

## 泰国全科医生培养模式的研究

马双, 姜润生, 赵文兰, 周梅, 孙惠颖, 刘延峰  
(昆明医科大学, 云南昆明 650500)

**[摘要]** **目的** 了解泰国合艾医学教育中心全科医生课程设置体系、教学模式及泰国全科医生培养模式。**方法** 对泰国 40 名全科医学方向的临床毕业生进行课程满意度和报考意愿等内容进行问卷调查, 对教学主任进行个人访谈。**结果** 在课程内容设置、知识与技能掌握、课程衔接、教学目标和专业课与基础课比例的满意度的比例, 分别达到了 59%、74.4%、79.5%、51.3% 和 30.8%; 有 69.2% 的学生选择报考的意愿是为国家基层卫生服务做贡献。**结论** 学校应适当调整全科医学课程, 并且教学上以学生为中心, 实行强制的服务计划, 同时选拔制度增加面试, 选拔出能够长久为基层服务的学生。

**[关键词]** 全科医学生; 培养模式; 课程满意度

**[中图分类号]** R1.19 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 03-0164-03

## Exploring the General Practitioner Training Model of Thailand

MA Shuang, JIANG Run-sheng, ZHAO Wen-lan, ZHOU Mei, SUN Hui-ying, LIU Yan-zheng  
(Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500, China)

**[Abstract]** **Objective** Through investigating the curriculum and teaching method of Hat Yai Medical Education Center of Thailand, explore the general practitioner training model of Thailand. **Methods** Forty Thai graduates were investigated about course satisfaction and willingness to apply by questionnaires. In-depth interviews were conducted among directors of the teaching. **Results** The proportions of course satisfactions about the content of curriculum, the mastering of knowledge and skills, the articulation of programs, the teaching goals and the proportion of basic course and specialized course were 59%, 74.4%, 79.5%, 51.3% and 30.8%, respectively. 69.2% students chose to apply due to devote themselves to national primary health services. **Conclusion** The schools should adjust course in general medical curriculum and student-centered teaching. By forcing the service plan, and the selection system can increase the interview. It can choose the student that grassroots service for a long time.

**[Key words]** General medical students; Training model; Course satisfactions

由国家发展改革委、卫生部、教育部、财政部、人力资源社会保障部联合印发《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》(发改社会[2010]561号), 以及《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》, 如何使有限的卫生人力资源得到最合理的配置, 使其满足社会的需求, 高等医学教育与卫生人力资源的关系越来越受到关注<sup>[1,2]</sup>。泰国在开发农村卫生系统和农村卫生人力资源方面已经有 40 多年的历史, 全科医生的培养在亚洲有较高的影响。在卫生经费和强

制输送医生到农村工作方面有比较成功的经验。在 1974 年, 泰国卫生局与一所医学院校试实施了“农村医学生培养计划”。从农村招收学生, 他们毕业后回到农村工作<sup>[3]</sup>。这既提高了农村卫生工作者的数量, 也提升了质量。本文通过了解泰国合艾医学培训中心的医学课程设置与教学模式, 对毕业生进行问卷调查, 对教学主任进行访谈, 从而为我国完善医学定向生培养模式提出建议。

### 1 对象与方法

**[基金项目]** 美国中华医学会基金资助项目 (10-032)

**[作者简介]** 马双 (1985~), 女, 辽宁沈阳市人, 在读硕士研究生, 主要从事社会医学与卫生事业管理工作。

**[通讯作者]** 姜润生. E-mail: jiangrunsheng@gmail.com

### 1.1 调查对象

采用整群抽样的方法,对合艾医学教育中心2013届全部毕业生进行问卷调查;同时,对泰国合艾医学培训中心教学主任等进行个人访谈。

### 1.2 调查内容和方法

本次调查针对泰国合艾医学教育中心学生的个人基本情况、选择就读的原因、课程设置的满意度以及教学模式的喜好进行调查。调查采取学生问卷调查和教学主任访谈的方法,其中发放问卷40份,回收有效问卷39份,有效率为97.5%。

### 1.3 统计学分析

经过审查、核实的问卷资料采用EpiData平行双重录入,进行一致性检验,应用SPSS统计软件进行数据分析。

## 2 结果

### 2.1 访谈结果

在泰国,高中毕业的学生通过国家考试以及学校的面试就可到医学院进行6a的全科医学学习,但是政府规定入学前必须签订毕业后为政府工作3a的协议,否则要支付高额的违约金。自1956年开始,泰国定期召开全国医学教育会议,用于指导和制订医学院的目标,完善课程设置,满足国情的需求<sup>[4]</sup>。因此,合艾医学教育中心教学主任对他们的课程设置是很满意的。在1994年,泰国卫生部为了解决内部人才流失的问题,提出了一个10a的“农村医生扩增计划(CPIRD)”。每年培养300名医生,这些医生均在农村和偏远地区招募,前3a在大学上课,后3a回到地区医

院接受临床课程的培训。这个计划在1997年后被公立医学院校广泛推行。而医学生毕业去乡村工作的比例从1994年的23%增长到2001年的31.5%<sup>[5]</sup>。合艾医学教育中心成立于1999年,他们最初在当地的县、乡、村招募20名学生,如今每年招收40名学生,学生前3a的学习是在泰国宋卡王子大学学习基础课程,而后3a的培养在合艾医院和附属医院,因此,他们的在后3a的课程里学到更多的是在乡镇更容易见到的病例,而不是在大医院所常见的疑难杂症,这使得学生毕业后学有所用,更贴近于为基层服务的宗旨。

### 2.2 泰国合艾医学培训中心学生调查结果

**2.2.1 学生的基本情况** 本次调查共39人,其中男生18名(占46.2%),女生21名(占53.8%);调查最小年龄者为22岁,最大年龄者为24岁,平均(23.4±0.64)岁。

**2.2.2 学生对总体课程的满意度** 在课程设置方面,泰国医学核心课程采用整合的形式,各个基础学科相合并,基础和临床课程相对更加综合,临床实践贯彻在6a的学习计划里,尤其是全科医学和社区医疗课程从第二学年一直到第五学年每学期都有4周左右的时间去学习。

调查显示,在课程内容设置、知识与技能掌握、课程衔接和教学目标上的满意度相对较高,很满意的分别达到了59%、74.4%、79.5%和51.3%。而基础与专业课程比例的满意度相对较低,不满意的比例达到了64.1%,其中认为基础课程比例低的占72%,认为专业课程比例低的占28%,见表1。

表1 学生对总体课程设置满意度构成比 [n (%)]

Tab. 1 The satisfaction of students on curriculum [n (%)]

类别	n	很满意	一般	不满意
课程内容设置	39	23(59)	16(41)	0(0)
知识与技能掌握	39	29(74.4)	10(25.6)	0(0)
课程衔接	39	31(79.5)	7(17.9)	1(2.6)
教学目标	39	20(51.3)	8(20.5)	11(28.2)
基础与专业课比例	39	12(30.8)	2(5.1)	25(64.1)

**2.2.3 医学课程的教学模式** 在对医学课程的教学模式喜好的调查中发现,大多数学生更倾向于实践技能教学,比例达到48.7%,选择传统讲授的占33.3%,选择在线教学的占12.8%,选择PBL/CRT的仅占到5.1%。

**2.2.4 选择报考“农村医学生培养计划”意愿** 调查发现,有69.2%的学生选择报考“农村医学生

培养计划”的意愿是为国家基层卫生服务做贡献,有15.4%的学生选择毕业后能就业,有15.4%的学生选择是父母的建议,没有人选择是因为经济原因报考的。

而对于合约期满后的计划,有51.3%的同学选择继续深造成为专科医生,有20.5%的学生选择将继续为国家基层卫生服务做贡献,有5.1%的学生

选择转到更高一级的医院工作,剩下的 23.1% 的学生的选择是对未来打算还不确定。

### 3 讨论

#### 3.1 医学课程整合及教学模式

泰国医学课程设置采取的是多学科的交叉整合,这既减轻了学生的负担,又能让学生从多个角度去思考,这可以防止学生片面的理解问题又能让学生把知识点记得更牢固,学会知识间的融会贯通<sup>[6]</sup>,体现了“早实践、多实践、反复实践;早临床、多临床、反复临床”的特点。同时调查也显示了有 59% 和 79.5% 的同学对这种课程设置与课程的衔接上是满意的,这能使他们明确目标,更好的掌握知识和技能。然而,在基础课与专业课比例上有 64.1% 的同学不满意,不满意的同学中有 72% 的人认为基础课程的比例偏低,这可能与教学的方法有一定的关系,因为采取 PBL 的教学模式,同时把基础的课程融汇在病例、案例当中,具体单独讲解的课时比较少,所以可能一部分同学感觉不能更加直观的去学习基础课程。

在教学模式上,有 48.7% 的同学更倾向于实践技能教学,这使得学生更能直接的去实践操作,同时印象也更加深刻。对于仅有 5.1% 同学喜爱国外普遍采用的 PBL 教学模式,可能是因为 PBL 教学是以学生为中心,这就意味着学生课后需要花更多的时间主动去学习研究,同时在这个过程中可能会遇到很多问题,富有挑战性,所以他们感觉这种方式对于他们来说很难。但是这种学习模式的效果也是显而易见的,这会使得他们对知识点的掌握与理解更加的深刻,有助于发展学生解决问题的能力以及创造性思维。合艾医学教育中心他们采取多学科老师同时授课的方式,比如在课堂上可能会有麻醉科医生和外科医生一起给学生上课,这样对知识的掌握更全面,效果更明显。

#### 3.2 强制的服务计划

合艾医学教育中心招收的学生来自乡村,毕业也必须回到乡村工作至少 3 a。我国在 2010 年 6 月才开始实施农村订单定向生的培养,同样是招收的学生要来自乡村,毕业后必须回到乡村工作至少 6 a。然而,我国的改革还在起步阶段,第一批订单定向生要到 2015 年才能毕业,效果以及培养的结果还是未知数,这仍然需要我们继续探

寻。

#### 3.3 树立医学生为基层服务的信念

合艾医学教育中心的学生在报考意愿上大多数都选择为国家基层卫生服务做贡献,这可能与学校的选拔制度有关,从 2003 年开始实行了“三步”选生认证考试体系。除了分数要达到报考分数外,还有需要有能力测试和面试,有 89.7% 的学生认为后两者是很重要的,这可以坚定他们为国家基层卫生服务做贡献的意志,更充分的为作为一名合格的基层医生做准备,同时学校也可以选拔更适合成为基层医生的人才,以确保他们在基层工作的时间更长久。而对我国的订单定向医学生只要分数合格就可以被录取,他们多数是因为经济原因报考,而大多数没有明确的职业规划,没有长期、终身为基层服务的意识和信念<sup>[7]</sup>。所以,我国基层卫生人才的培养目标是需要我们加强重视的,进一步完善选拔体系变的尤为重要。同时注重医学生的人文关怀素质的培养,强化医德医风教育,以使得他们能承载着为国家基层卫生服务的信念而奋斗<sup>[8]</sup>。

#### [参考文献]

- [1] 孙宝志. 中国与美国医学课程详细比较及重要借鉴[J]. 医学教育,2002,(4):16-19.
- [2] 代宝珍. 关于我国高等医学教育的几点思考[J]. 中国卫生事业管理,2001,17(11):673-674.
- [3] WIBULPOLPRASERTS,PENGAIBON P.Integrated strategies to tackle the inequitable distribution of doctors in Thailand: four decades of experience[J]. Human resources for health,2003,1(1):12.
- [4] SHAPIRO M C,SHAPIRO R A, UBOLCHOLKET S. Medical education in Thailand [J]. Med Educ,1992,26(3):251-258.
- [5] WIWANITKIT V. Mandatory rural service for health care workers in Thailand [J]. Rural Remote Health,2011,11(1):1-583.
- [6] 张威,谢长勇,潘晨,等. 中美高等医学教育比较与启示[J]. 中国高等医学教育,2011,1:1-2.
- [7] 刘霞,姜润生,周梅,等. 首届农村订单定向医学生职业规划调查分析[J]. 昆明医学院学报,2011,32(11):43-46.
- [8] 高卉,黄翠萍,金延安,等. 农村订单定向免费医学教育人才培养的几点思考[J]. 中华医学教育探索杂志 ISTIC,2011,10(7):780-782.

(2014-01-04 收稿)